

ESER PROTEİNÜRİLİ VAKALARIN BÖBREK BİYOPSİSİ SONUÇLARI

Dr. A. İlhan ÖZDEMİR(*) Dr. A. Ergün ERTUĞ(**)

Dr. Cavit SÖKMEN(***)

Böbrek hastalıklarını değerlendirirken çoğunlukla hekimi kararsızlığa götüren bir durum vardır. Bu, idrarında «eser» proteinüri ve anemnezinde geçirilmiş böbrek hastalığı olmayan vakaları normal veya böbrek hastası kabul edip etmeme sorunudur. Böbrek hastası olduğu halde normal diyerek iş başına göndermek büyük bir hata olduğu gibi, normal olduğu halde böbrek hastası olarak damgalamak da gene büyük bir hatadır. Bu nedenle bu tip vakaları perkütan böbrek iğne biyopsisi ile incelemeye karar verdik.

MATERYEL VE METOD :

Bu çalışma Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi İç Hastalıkları Kliniğinde yapıldı. Ocak 1963 ile Temmuz 1973 yılları arasında 500 vakaya böbrek iğne biyopsisi ile teşhis konuldu. Bunlardan 20'sinin idrarında «eser» proteinüri vardı, fakat geçmişinde böbrek hastalığına ait herhangi bir bulgu yoktu. Aynı zamanda böbrek fonksiyonları normaldi. Bu vakalara böbrek biyopsisi, daha önce bir çalışmada anlatıldığı gibi, yüzükoyun pozisyonunda yapıldı (1). Alınan doku parçaları % 80 etil alkol veya % 10 formalin ile tesbit edilerek parafin bloka alındı. Sonra 3 - 5 mikron kalınlığında kesilen doku parçaları hematoksilin - eosin ile boyandı. Özellik gösteren vakalarda, teşhise gitmek için öbür özel boyalar kullanıldı.

* A. Ü. Tıp Fakültesi İç Hastalıkları Kliniği Kürsüsü Doçenti

** A. Ü. Tıp Fakültesi İç Hastalıkları Kliniği Kürsüsü Uzman Asistanı

*** A. Ü. Tıp Fakültesi İç Hastalıkları Kliniği Kürsü Başkanı

Tablo I. Eser proteinüri gösteren vakalarda septanan bazı klinik, laboratuvar ve histolojik bulgular

No	Adı	C	Y	Kan Basıncı	Göz Abi	Sedim. mm/St	Üre	Kolest %mg.	AKŞ %mg.	Kan Protein. Glob. %mg.	IDRAR Dans. Mikroskop	Beraber bulunan Hast.	Histolojik Sonuç	
1	K.K.	K	35	250/150	+	20	21	199	80	3,26	2,79	1020	N.	Minimal Değişiklik
2	S.R.	E	60	150/80	N	17	40	230	80	3,20	2,80	1018	N.	Nefroskleroz
3	E.U.	E	47	120/80	N	4	30	230	85	6,00	3,00	1022	N.	Toksik nefropati
4	G.B.	K	51	185/95	N	31	30	215	100	6,00	3,00	1015	9-10 lük. 5-6 erit.	Kr. Glomerulonefrit
5	I.Ö.	E	20	130/85	N	4	34	200	80	4,00	3,00	1021	10-15 erit. 2-3 lük.	Minimal Değişiklik
6	D.K.	K	60	110/80	+	7	30	300	344	4,00	3,00	1035	20-25 lük. 4-5 erit.	" "
7	Z.K.	K	26	120/80	N	15	30	200	95	4,00	3,00	1020	N	Kr. Glomerulonefrit
8	F.E.	K	30	120/80	N	10	32	250	95	3,50	3,50	1027	N	Kr. Glomerulonefrit
9	H.Ö.	E	57	120/80	N	106	27	230	93	3,00	4,00	1020	Romatoid artrit	Kr. Glomerulonefrit
10	H.Y.	K	36	130/90	N	50	27	200	100	5,00	3,60	1028	2-3 lük. 1-2 erit.	Minimal Değişiklik
11	A.E.	K	23	135/80	N	16	27	250	115	3,60	2,40	1017	N	" "
12	S.K.	K	22	110/70	N	145	31	165	105	5,40	3,00	1016	N	" "
13	M.G.	K	14	110/80	N	12	27	230	95	3,20	4,00	1015	N	Akut Glomerulonefrit
14	R.D.	E	51	110/80	N	20	27	170	85	4,00	2,90	1014	N	Minimal Değişiklik
15	A.I.	E	18	110/80	N	95	27	220	110	4,00	2,60	1022	N	" "
16	F.O.	K	13	100/60	N	20	26	190	100	4,00	4,00	1025	N	Subakut Glomerulonefrit
17	Y.1.	E	55	110/70	N	61	27	150	80	3,00	2,70	1010	N	Analgesik Rahreği
18	A.K.	K	35	120/80	N	45	25	150	85	3,00	3,50	1013	N	Membranöz Glomerulonefrit
19	H.5.	E	33	130/80	N	8	27	152	165	4,90	2,50	1020	1-2 erit. 1 lük.	" "
20	S.Y.	E	28	135/70	N	25	27	200	85	3,60	2,40	1010	2-3 lük. 1-2 eritronit	Akut Glomerulonefrit

BULGULAR :

Bu çalışmaya dahil olan 20 vakada tanı perkutan böbrek iğne biyopsisi ile konuldu. Bu 20 vakanın 11'i kadın, 9'u erkek olup yaşları 14 ile 60 arasında değişiyordu. Yaş ortalaması 35.2 yıldır. Vakalarda saptanan bazı klinik, laboratuvar ve histolojik bulgular Tablo : I'de gösterildi.

Tablo :I'i özetlersek sadece vakaların birinde diastolik kan basıncı 100 mm/Hg'nın üzerinde idi. İki vakada birinci derecede göz dibi bulguları vardı. Kan üresi tümünde normal, 5 vakanın idrar sedimentinde nadir eritrosit vardı (Vaka No: 4, 5, 10, 19, 20). Hiç bir vakanın biyopsisi normal bulunmadı. Histolojik tanıların sonuçları tosluca Tablo : II'de gösterildi.

TABLO : II

Eser Proteinüri Gösteren 20 Vakanın Böbrek Biyopsi Sonuçları

Histolojik tanı	Vaka adedi
Kronik glomerulonefrit	4
Akut glomerulonefrit	2
Membranöz glomerulonefrit	2
Nefroskleroz	1
Toksik nefropati	1
Subakut glomerulonefrit	1
Analjezik böbreği	8
Minimal değişiklikler	8

TARTIŞMA :

Proteinüri olmadan parankimal böbrek hastalığının olduğuna ait yazılar, az da olsa vardır (2 - 7). Bunların çoğu gizli seyreden akut glomerulonefrit vakalarıdır. Daha önemlisi «eser» proteinürisi olup da geçmişinde böbrek hastalığına ait bulgu-

su cimayan vakalar hakkında kesin karar verme güçlüğüdür. Bu durum, ağır cerrahi müdahaleye tabi tutulacak veya ağır iş yerlerinde görevlendirilecek olan kimseler için çok daha önemlidir. Kanımızca bu vakalara normal veya hasta demenin tek yolu, böbrek biyopsisi yapmaktır. Pollak ve arkadaşları (8) asemptomatik proteinürili 19 vakaya yaptıkları böbrek biyopsisi sonucunda 18'inde parenkimal böbrek hastalığı olduğunu göstermişlerdir. Yine Philippi ve arkadaşları (9) aynı durumda olan 11 vakanın 6'sında biyopsi ile belirli parenkimal böbrek hastalığı olduğunu ortaya koymuşlardır. Böbrek hastalığı olmayanlar da önceden ortostatik proteinürili olduğu bilinen vakalardır. Muth ve arkadaşları (10) buna benzer vakaların % 61'inde spesifik anatomik glomerül değişiklikleri görmüşler, % 8'inde ise nonspesifik değişiklikler ve % 31'inde herhangi bir değişiklik bulamamışlardır.

Bu serimize aşağı yukarı benzer sonuçlar elde edildi. Sekiz vakada (% 40) minimal histolojik değişiklikler, geriye kalan % 60 da çeşitli böbrek hastalığına ait değişiklikler saptandı (Tablo: II). Bunlardan en fazla görüleni, literatürün aksine, kronik glomerulonefrit vakalarıdır. İki vakada akut glomerulonefrit bulundu. Literatürde de en çok görüleni budur (3 - 7, 11).

Sonuç olarak, bu çalışma idrarında eser proteinüri olan vakalarda kesin tanıya gitmek için böbrek biyopsisi yapmanın zorunlu olduğunu bir kez daha ortaya koymuştur.

ÖZET :

Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi İç Hastalıkları Kliniğinde 1963 ile 1973 yılları arasında idrarında eser proteinüri olan 20 vaka perkütan böbrek iğne biyopsisi ile incelendi. Bu vakaların 4'ünde kronik glomerulonefrit, 2'sinde akut glomerulonefrit, 2'sinde membranöz glomerulonefrit teşhisi konuldu, 8 vakada minimal histolojik değişiklikler vardı ve geriye kalan 4 vakanın tanısı sıra ile nefroskleroz, analjezik böbreği, subakut glomerulonefrit ve toksik nefropati idi.

Eser proteinürili vakaların doğru tanısında ortaya çıkan problemler tartışıldı. Bizim neticelerimiz, bu tip hastalarda böbrek biyopsisinin yegâne tanı vasıtası olduğunu ortaya koymuştur.

SUMMARY

The Result of Kidney Biopsies in the Patients with Trace Proteinuria

Twenty patients with trace proteinuria were studied in the Department of Medicine of Ankara Medical School from 1963 to 1973 by percutaneous kidney biopsy. Of these patients, 4 had chronic glomerulonephritis, 2 acute glomerulonephritis, 2 membranous glomerulonephritis and 8 showed minimal changes. The remaining 4 cases were diagnosed as follows: nephrosclerosis, analgesic nephropathy, subacute glomerulonephritis, toxic nephropathy.

The problems associated with establishing a correct diagnosis in patients with trace proteinuria are discussed. Our results showed that percutaneous renal biopsy is the only procedure with diagnostic value in these patients.

KAYNAKÇA

- 1 — Özdemir, A. İ. : Perkütan böbrek biyopsi tekniği. A. Ü. Tıp Fak. Mec. 17 : 650, 1964.
- 2 — Sökmen, C., Özdemir, A. İ. : The spectrum of renal diseases found by kidney biopsy in Turkey. Ann. Intern. Med. 67 : 603, 1967.
- 3 — Crofton, J., Truelove, L. : Apparent acute glomerulonephritis without albuminuria : Report of case. Lancet 2 : 54, 1948.
- 4 — Hahn, L. : Apparent acute glomerulonephritis without albuminuria. Lancet 2 : 120, 1948.
- 5 — Albert, M. S., Leeming, J. M., Scaglione, P. R. : Acute glomerulonephritis without abnormality of the urine. J. Pediat. 68 : 525, 1966.
- 6 — Cohen, J. A., Levitt, M. F. : Acute glomerulonephritis with few urinary abnormalities : Report of two cases proved by renal biopsy. New Eng. J. Med. 268 : 749, 1963.

- 7 — Berman, L. B., Vogelsang, P. : Poststreptococcal glomerulonephritis without proteinuria. *New Eng. J. Med.* 268 : 1275, 1963.
- 8 — Pollak, V. E., Pirani, C. L., Muehrcke, R. C., Kark, R. M. : Asymptomatic persistent proteinuria : Studies by renal biopsies. *Guy's Hosp. Rep.* 107 : 353, 1958.
- 9 — Phillippi, P. J., Robinson, R. R., Langelier, P. R. : Percutaneous renal biopsy. *Arch. Intern. Med.* 108 : 739, 1961.
- 10 — Muth, R. G. : Asymptomatic mild intermittent proteinuria. A percutaneous renal biopsy study. *Arch. Intern. Med.* 115 : 569, 1965.
- 11 — Goorno, W., Ashworth, C. T., Carter, N. W. : Acute glomerulonephritis with absence of abnormal urinary findings. *Ann. Intern. Med.* 66 : 345, 1967.